5
Vragenuur: Vragen Dik Faber

Vragen van het lid Dik-Faber aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **het bericht "Abortuspil vanaf mei bij apotheek"**.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voorzitter. Vanmorgen werd ik opgeschrikt door een bericht op de website van Medisch Contact. Het was weliswaar een klein bericht, maar het kan grote gevolgen hebben: het eerste officiële abortuscombinatiemiddel zal per 1 mei verkrijgbaar zijn bij de apotheek. Women on Waves gaat huisartsen in avondcursussen vertellen dat zij dit middel legaal kunnen voorschrijven. Hoe we in dit huis ook over abortus denken — we weten dat de meningen daarover uiteenlopen — we hechten toch met elkaar aan zorgvuldige besluitvorming? Deze praktijk staat daar haaks op. De weg van de abortuspil is eenzaam en anoniem. We hebben het hier over vrouwen in nood en we weten dat ook op langere termijn de impact van het afbreken van een zwangerschap groot kan zijn.

Ik heb enkele vragen aan de minister. Is de minister het met de ChristenUnie eens dat de abortuspil niet op recept bij de apotheek beschikbaar zou moeten zijn? Is zij het met ons eens dat dit haaks staat op de Wet afbreking zwangerschap en dat hiermee niet volgens de zorgvuldigheidseisen van de wet wordt gehandeld? Een overtijdbehandeling kan en mag niet snel en laagdrempelig uitgevoerd worden. Deelt de minister dit standpunt? Ik wil heel graag hameren op een goede begeleiding van vrouwen. Mijn fractie vindt dat echt essentieel. Mijn vraag aan de minister is of zij dit standpunt deelt.

Minister **Schippers**:
Voorzitter. De ontwikkelingen in de zorg gaan snel, ook op dit terrein. Zoals mevrouw Dik-Faber begrepen heeft, komt op korte termijn een pil beschikbaar bij apotheken die medicamenteuze abortus mogelijk maakt tot zesenhalve week zwangerschap. Vertegenwoordigers van Women on Waves zijn van mening dat toepassing van deze pil mogelijk moet zijn door huisartsen, omdat er volgens hen juridisch geen sprake is van een zwangerschap. Zij stellen dat bij zestien dagen overtijd sprake is van een overtijdbehandeling en dat deze daardoor niet valt onder de abortuswet en de strafwet. Overigens is deze discussie niet nieuw. Tijdens de afgelopen jaren heb ik deze discussie verschillende malen gevoerd. De standpunten wijzigen ook totaal niet ten opzichte van de discussie van de afgelopen jaren.

Het gaat mij echter om de vraag: waar is de regelgeving nou eigenlijk voor in het leven geroepen? Die is in het leven geroepen om ervoor te zorgen dat de zorg veilig plaatsheeft en van hoge kwaliteit is, en dat wij een aantal zorgvuldigheidsafspraken met elkaar hebben die in acht genomen worden. Zo'n afspraak is dat je nog even bedenktijd hebt zodat je een besluit evenwichtig kunt nemen, want dit zijn nogal beslissingen. Als er nieuwe mogelijkheden zijn die eenzelfde zorgvuldigheid kennen, die veilig en van hoge kwaliteit zijn, dan zie ik niet in waarom we daaraan voorbij zouden moeten gaan, zeker aangezien de vaak langjarige band die je hebt met je huisarts, in deze gevoelige situatie een enorme meerwaarde kan betekenen. Ga je naar een anonieme abortuskliniek of heb je een gesprek met je huisarts, die jou, jouw situatie en jouw omgeving al jarenlang kent?

Natuurlijk, als wij dit toestaan, dan doen wij dat nooit zonder een gesprek hier in de Kamer. Dan zal ik toch met voorstellen moeten komen waarin de voors en tegens tegen elkaar worden afgewogen. Maar ik heb dit niet meteen van de hand gewezen, omdat ik denk dat een huisarts een meerwaarde kan hebben voor de patiënt zodat die een goed besluit kan nemen. Natuurlijk moeten daar richtlijnen voor zijn en moeten wij ervoor zorgen dat er een achtervang is bij een tweede lijn, dus bij een ziekenhuis. Alles moet goed geregeld zijn, maar ik wil niet op voorhand zeggen dat wij dit niet moeten doen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik ben blij dat de minister weliswaar de zorgen deelt van de ChristenUnie. Zorgvuldigheid vinden wij allebei belangrijk, maar ik ben teleurgesteld omdat zij dan toch tot een andere conclusie komt. Wat hier aan de orde is, is dat de farmaceutische industrie Women on Waves gebruikt om bij de huisartsen een bepaald middel binnen te krijgen. Ik vind dat zeer kwalijk. Daarmee worden de zorgvuldigheidseisen, die wij allemaal zo belangrijk vinden, enorm onder druk gezet. De ChristenUnie is daar absoluut niet blij mee. Het afbreken van een zwangerschap heeft een enorme impact op mensen. Natuurlijk, de huisarts kent jou, maar een huisarts is wel algemeen geschoold. Hoe kan een huisarts vrouwen daar goed in begeleiden? En hoe gaat het met de wettelijke bedenktijd die vrouwen in acht moeten nemen?

Volgens de ChristenUnie is de abortuspil onder de huidige wetgeving niet mogelijk. Niet voor niets heeft de Kamer uitgesproken dat wij een vroege zwangerschapsafbreking onder de Wet afbreking zwangerschap brengen. Wij hebben niet voor niets met elkaar uitgesproken dat deze abortuspil alleen verkrijgbaar is in klinieken en ziekenhuizen die daarvoor een vergunning hebben. Onze vraag aan de minister is om de zorgvuldigheid en de afspraken die wij daar met elkaar over gemaakt hebben, te respecteren en deze nieuwe route nu niet open te maken.

Minister **Schippers**:
Ik vind het te gemakkelijk om te zeggen: dit is een truc van de farmaceutische industrie, die via huisartsen een pil wil slijten. Er zijn al jarenlang huisartsen die zeggen: eigenlijk zouden wij hier heel goed een rol in kunnen spelen. Wij hebben het over overtijdbehandelingen. Het gaat hier echt over overtijdbehandelingen. Er zijn huisartsen die zeggen: wij zouden die rol heel goed kunnen spelen, want wij kennen onze patiënten en hun omgeving; wij kunnen dat traject heel zorgvuldig met hen aflopen. Natuurlijk, als je vindt dat dat zo zou moeten, dan zijn er richtlijnen nodig. Dan kun je met elkaar beslissen dat in de richtlijnen om dat te mogen doen ook aspecten van scholing of andere aspecten een rol spelen. Ik heb gezegd: ik gooi daar de deur niet voor dicht. Maar mochten daar veranderingen in komen, dan moet een en ander in de Wet afbreking zwangerschap worden aangepast. Dan moeten wij in de Kamer het debat voeren over de vraag: zijn wij van mening dat dat op een ordentelijke manier kan worden gedaan? Ik heb nooit

gezegd: wij gaan dat even via een achterdeur doen; het mag wel niet van de wet, maar het gaat gebeuren. Nee, ik heb gezegd: er is een nieuwe mogelijkheid. Ik zie dat er een groep huisartsen is die zeggen: wij zouden daar een heel goede rol in kunnen spelen. Ik kan mij dat goed voorstellen. Ik vind dat wij die discussie met elkaar moeten voeren. Daarin staan veiligheid, kwaliteit en zorgvuldigheid centraal. Dat is het uitgangspunt, maar ik wil die deur niet bij voorbaat dichtgooien.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
De fractie van D66 zou het een stap voorwaarts vinden als mensen via de vertrouwde omgeving van hun huisarts de abortuspil krijgen. Ik heb diep respect voor Women on Waves. Die organisatie heeft vorige week de Els Borst Oeuvreprijs ontvangen voor al het werk dat zij verricht heeft. De minister zegt duidelijk dat zij deze toegang niet wil afsluiten, maar is zij wel voornemens om deze weg te bevorderen door in ieder geval aan de beroepsgroep zelf te vragen om met een duidelijke richtlijn te komen om dit mogelijk te maken?

Minister **Schippers**:
Ik heb aangegeven dat ik dat een goede weg vind. Dat is wel zo, maar dat zal altijd gebeuren in overleg met de Kamer. Wij hebben een meningsverschil met de organisatie Women on Waves, die zegt dat het al kan. Onze juristen zeggen echter dat het niet kan. Ik vind het heel onwenselijk dat we zo'n discussie al jarenlang voeren. Die discussie moet je niet voor de rechter voeren, maar hier in de Kamer. Als ik de Wet afbreking zwangerschap in deze zin zou aanpassen, zou ik de parlementaire route volgen via de Kamer, waarbij de argumenten, voor en tegen, worden besproken waarom we die aanpassing zouden doen.

De **voorzitter**:
Mevrouw Bergkamp, uw tweede vraag.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
De minister geeft duidelijk aan dat zij deze toegang niet blokkeert, maar zelfs gaat bevorderen. Daar zijn we heel blij mee. Dat zij de parlementaire weg bewandelt, lijkt mij ook heel logisch. Als het tot een wetswijziging zou komen, is de minister dan voornemens om dit snel mogelijk te maken en om te zorgen voor een goede voorlichting aan patiënten en huisartsen? Er is wel wat verwarring ontstaan, dus het is wellicht goed wanneer er op dit moment vanuit het ministerie al voorlichting komt over dit belangrijke onderwerp voor heel veel vrouwen in Nederland.

Minister **Schippers**:
Die onduidelijkheid bestaat al jaren. Ik heb hier een stuk dat onder mijn voorgangster, mevrouw Bussemaker, al speelde. Zij kwam met een AMvB en een aanpassing van een besluit. Zij heeft gezegd die pas door te voeren na overleg met de Kamer. Dat overleg heeft nog steeds niet plaatsgehad, dus er is nog steeds geen besluit aangepast. Toen ik net minister werd, was een van de eerste dingen waarmee ik te maken kreeg dat Women on Waves een ander standpunt had over de overtijdbehandeling. Ik vind dat we daaraan een einde moeten maken. Daarvoor moeten we een aanleiding hebben. Ik vind dit aanleiding genoeg om in overleg met de huisartsenvereniging te bekijken hoe we op een zorgvuldige manier zo'n voorstel kunnen maken, waarbij kwaliteit, veiligheid en zorgvuldigheid rechtop blijven staan.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
In ieder geval is wel helder dat dit zonder aanpassing van wet- of regelgeving niet zomaar binnenkort kan. Die suggestie werd door Women on Waves wel gewekt. Begrijp ik de minister goed dat het juridische standpunt blijft zoals het was en dat het volgens de huidige regels zo niet kan?

Minister **Schippers**:
We hebben daarover een meningsverschil. Dat hebben we al jarenlang. Women on Waves is van mening dat het wel kan en wij zijn van mening dat het niet kan. Ik vind dat we het via de koninklijke weg moeten doen: na een debat in het parlement moeten we de wet wijzigen.

De **voorzitter**:
Mijnheer Van der Staaij, uw tweede vraag.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
De koninklijke weg is een wijziging van de wet. Ik deel de zorg die mevrouw Dik-Faber naar voren heeft gebracht: werkt dit niet drempelverlagend in de praktijk, ook voor het toepassen van deze afbreking van zwangerschap? Gaat de minister de volgende bezwaren meewegen? Ten eerste. In hoeverre kan het drempelverlagend werken? Ten tweede. In hoeverre speelt de vraag een rol of bij de huisartsen juist niet meer de counseling, de advisering moet worden belegd in plaats van de uitvoering? Ten derde. Er zijn allerlei signalen van dwang en drang om dit toe te passen. Wordt er in de praktijk voldoende recht aan gedaan dat het echt een zelfstandige keuze is? Is de minister bereid om ook deze bezwaren en aspecten mee te wegen?

Minister **Schippers**:
Ja, maar je kunt ook andersom redeneren. Bij een anonieme abortuskliniek is er een heel andere situatie — men kent de context van de vrouw en de thuissituatie niet — dan bij de huisarts. Je kunt met evenveel logica redeneren dat het drempelverhogend werkt omdat de huisarts andere vragen stelt en jouw situatie veel beter kent. De huisarts kan dus ook andere oplossingen bedenken die bij jouw situatie passen in plaats van dat het anoniem gebeurt, zoals dat nu vaak het geval is. Dat is een afweging waarvan ik nog niet zo zeker ben. Ik ben nog niet toe aan uw conclusies. Het gaat mij erom dat het zorgvuldig gebeurt. Dat is ook het uitgangspunt van de wet. We hebben een time-out geregeld en we stellen hoge kwaliteitseisen. Als wij die weg zouden opgaan, zou het altijd nodig zijn om daar richtlijnen voor te hebben. Ook zouden we met elkaar moeten bekijken of er aspecten van scholing of counseling nodig zijn. Dat kan allemaal een rol spelen, maar over de basisgedachte dat het bij een huisarts drempelverlagend zou werken, zou ik het gesprek met de heer Van der Staaij nog wel willen aangaan.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
GroenLinks is er voorstander van dat de overtijdbehandeling ook mogelijk kan worden bij de huisarts, om de reden die de minister al noemde. De huisarts is ook de zorgverlener met wie je het meeste contact hebt en die jou vaak het best kent. Dat past ook goed bij de ideeën die in de Kamer vrij breed gedeeld worden over substitutie van zorg. Vanaf 1 mei wordt dit mogelijk. Moeten wij dit dan ook beschouwen als een voorbode, een soort experimentfase waarna die wijziging kan komen?

Minister **Schippers**:
Nee. Er is inderdaad een meningsverschil tussen Women on Waves en de inspectie en het ministerie over de vraag of de wet dit al dan niet toestaat. Dat is al jarenlang het geval. Wij zijn van mening dat het niet zo is. Daarom heb ik ook gezegd dat het niet goed is dat we daarover al jarenlang een meningsverschil hebben, en dat dit in het parlement gebracht moet worden. Wij moeten dit hier met elkaar uitdiscussiëren en met elkaar bepalen wat wij een goede regeling vinden. Laten we dat hier met elkaar vastleggen en eens uit die patstelling komen die er nu bestaat. Ik vind zelf de weg via de huisarts veel perspectief bieden. Als we die op een zorgvuldige manier kunnen vormgeven, zou ik daarover graag met de Kamer in debat gaan.

Mevrouw **Arib** (PvdA):
Ik ben ontzettend blij met de laatste toezegging van de minister, dat er duidelijkheid dient te komen over het wel of niet onder de wet laten vallen van de overtijdbehandeling. Wij zijn het ermee eens dat de huisarts daarin een belangrijke rol speelt. Als het goed is, houden wij een debat over zwangerschapsonderbreking. Voorafgaand aan dat debat zou ik graag het standpunt van de minister nog een keer helder weergegeven zien, en daarmee samenhangend de andere kant van de discussie, namelijk seksuele voorlichting en weerbaarheid van vrouwen. Want uiteindelijk gaat het erom dat zo min mogelijk vrouwen zich gedwongen voelen om een overtijdbehandeling of abortus te laten doen. Ook die kant van het verhaal zou ik graag willen horen.

Minister **Schippers**:
Ik weet niet voor wanneer dat debat gepland staat en of dat op redelijke termijn is, want dit is iets wat we wel heel grondig moeten doen. Ik vind het ook belangrijk om de hele sector erin mee te nemen, dus huisartsen, abortusklinieken en iedereen die er verder verstand van heeft en er een mening over heeft. Ik weet dus niet voor wanneer dat debat gepland staat …

De **voorzitter**:
Het is nog niet gepland, maar zou het een voorstel zijn dat die brief er voor het einde van het meireces is, zodat hier eventueel nog voor het zomerreces gesproken kan worden naar aanleiding van die brief?

Minister **Schippers**:
Ik vind dat heel snel. Het zou betekenen dat ik niet veel meer kan toevoegen aan wat ik nu zeg, omdat het gesprek met de sector natuurlijk enige tijd nodig heeft. Ik kan bekijken wat ik kan doen, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank voor uw antwoorden en voor uw komst naar de Kamer.

De vergadering wordt van 14.48 uur tot 14.59 uur geschorst.